

# Protokoll

**Möte:** Kommunala pensionärsrådet (KPR)

**Tid:** måndagen den 25 september 2017, klockan 13.00 – 15.00

**Plats:** Stadshuset, Åsunden, våning 5

**Närvarande:**

**Kommunens representanter**

Inga-Kersti Skarland (S) biträdande kommunalråd  
 Per Johansson, biträdande oppositionsråd  
 Birgit Andersson, biträdande kommunalråd  
 Nina Landström, verksamhetschef, äldreomsorg  
 Sanna Andersson, utredare, miljö- och samhällsbyggnadskontoret,  
 Cecilia Knypegård, sakersamordnare, kansliet  
 Annette Bohman, sekreterare och planeringsledare, sektor välfärd

**Pensionärsorganisationerna**

Urban Zander, SPF Seniorerna Bogesund  
 Anita Andersson, ersättare, SPF Seniorerna Norra Redväg  
 Gunilla Dahlander, PRO  
 Majken Engvall, Åsundens PRO

**Frånvarande:**

Bengt Johansson

## 1. Upprop

Genomförs.

## 2. Mötets öppnande

Ordföranden hälsar välkommen, särskilt till Cecilia Knypegård, och förklarar mötet öppnat.

## 3. Val av justerare

Till justerare utses Gunilla Dahlander. Tid för justering bestäms när protokollet är klart.

## 4. Godkännande av dagordningen

Dagordningen godkänns.

## 5. Information från kommunen

### a. Presentation och information av kommunens nye säkerhetssamordnare - Cecilia Knypegård

Cecilia Knypegård, kommunens nye sakersamordnare, berättar att hon har arbetat som polis i 12 år, innan hon i 5 juni påbörjade arbetet som sakersamordnare i Ulricehamns kommun. I hennes tjänst igår krisberedskap 50 % och arbete med lokala brottsföre-

## Kommunstyrelsens förvaltning

TELEFON 0321-59 50 00 (vx) E-POST [kommun@ulricehamn.se](mailto:kommun@ulricehamn.se)  
 BESÖKSADRESS Bogesundsgatan 22 POSTADRESS 523 86 Ulricehamn  
 WEBB [ulricehamn.se](http://ulricehamn.se) FACEBOOK [facebook.com/ulricehamnskommun](https://www.facebook.com/ulricehamnskommun)



ULRICEHAMNS  
KOMMUN

byggande rådet 50 %. Brottsförebyggande rådet är en samverkan mellan kommunen, polisen och Södra Älvsborgs räddningsförbund. Från kommunen medverkar, förutom säkerhetssamordnaren, verksamhetschefer från sektor välfärd, lärande och service. Rådet sammanträder 4 ggr om året och har tre fokusområden; trafiksäkerhet, ungas kriminalitet i förhållande till alkohol- och droganvändning samt våldsbejakande extremism.

#### **b. Trygghetsvandring**

Trygghetsvandringar i Ulricehamns kommun har sedan 2014 ersattas av den s.k. Trygghetskartan, en interaktiv metod på nätet för att fler ska kunna ta del och lämna synpunkter. Den genomfördes under oktober/november 2014 och hade en god svarsfrekvens. Det som framkom som viktigt var främst trafiksäkerhet, t.ex. röjning av buskar för bättre sikt. I Ulricehamns centrum framkom synpunkter på dålig belysning på gångvägen mellan Skotteksgårdens camping och stadens centrum. Rådets konstaterar att Abbas Mahmoudi från MBS vid mötet i april presenterade listan över utbyggnad av belysning på gång- och cykelvägar, vilket uppskattades. Utvärdering av övriga åtgärder efter denna kartläggning ska ske under 2018.

#### **c. Fixartjänst**

Nina Landström informerar om att fixartjänst kommer att kunna utföras from 20/10. Personer från daglig verksamhet inom verksamhet funktionsnedsättning kommer att under en dag i veckan utföra detta. Fyra dagar i veckan kan personer över 67 år att kunna ringa och be om hjälp. Fixartjänst är till för att förebygga fallskador. Översyn av trösklar och mattor samt mindre saker så som uppsättning av tavlor mm igår, men inte sådana tjänster som går köpa. Information kommer att finnas på kommunens hemsida och broschyrer kommer att finnas på olika platser t.ex. biblioteket, vårdcentralen, Oasen mm. Ett pressmeddelande om detta kommer inom kort. (bilaga 1)

#### **d. Valfärdsteknologi**

Nina Landström informerar om det pågående arbetet med utveckling av välfärdsteknologi. Arbetet är så omfattande att förvaltningen tillsatt en arbetsgrupp. En första rapport är gjord som innehåller bakgrund och läget i Ulricehamns kommun. Planen är att införa ny teknik steg för steg. Ett exempel är pilotprojekt ang. tillsyn natttid med hjälp av kamera. Bakgrunden är att både teknik och personal behöver användas på bästa sätt (bilaga 2)

#### **e. Utvärdering mottagningsteam**

Nina Landström informerar om att utvärderingen av mottagningsteam ännu inte klart. Den nya verksamhetschefen för beställning och kvalitet, Anna-Karin Berg Asp tillfrågas om att delta i rådets möte nästa gång. Då kan hon redovisa detta samt informera om bistånd.

## **6. Frågor från organisationerna**

#### **a. Ekerö – tidsplan och ev. referensgrupp? (SPF Seniorerna och PRO)**

På frågorna om nya Ekerö, informeras om att kommunen förvärvat en tomt i Gällstad och att byggnationen förhoppningsvis kan utföras enligt gällande investeringsplan. Ev. överklaganden och synpunkter i samband med detaljplanearbetet och upphandlingen av

## **Kommunstyrelsens förvaltning**



byggnationen kan göra att det drar ut på tiden. Under väntetiden görs åtgärder i befintligt boende för att säkra miljön både för boende och anställda.

**b. Fråga om busskort för 75-åringar (SPF Seniorerna och PRO)**

Sanna Andersson berättar att det är en del 75-åringar som hämtat ut busskort. Frågor om antal och om man kan använda samma betalningssystem som för närtrafiken kontrolleras av Sanna Andersson och meddelar det för bilägning till dagens protokoll (bilaga 3).

**c. Folkhälsovecka**


Urban Zander påminner om folkhälsoveckans aktiviteter. Programmet finns i sin helhet på kommunens webbsida.

**d. Hundrastgård**

Det finns ett ärende ang. förslag till hundrastgård som kommer att tas upp i kommunstyrelsen i oktober. Förslag till beslut är att man avslår med samma motivering som tidigare.

**Underskrifter**

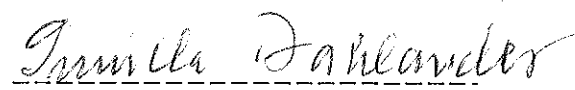
Sekreterare

  
Annette Bohman

Ordförande

  
Inga-Kersti Skarland

Justerare

  
Gunilla Dahlander

**Kommunstyrelsens förvaltning**



## Fixartjänst i Ulricehamns kommun

### **En verksamhet inom Verksamhet funktionsnedsättning, Dagligverksamhet LSS och SoL.**

Fixartjänst erbjuds de personer i Ulricehamns kommun som är över 67 år och bor i ordinärt boende. Avsatta medel är 200 000:- som ska täcka behovet av fordon, verktyg samt personalkostnader. Verksamhet funktionsnedsättnings bedömning är att dessa tjänster kan utföras 1 dag/vecka. Den som arbetar som fixare är anställd av kommunen och har vana av vård- och omsorgsarbete. Den har också tystnadsplikt. Fixaren kommer tillsammans med någon brukare inom Daglig verksamhet att utföra sysslorna i syfte att den äldre får den hjälp den är i behov av gällande fixartjänster och brukaren inom daglig verksamhet får en meningsfull och aktiv sysselsättning. Vid behov kan fixartjänsten lotsa personer vidare om ytterligare åtgärder skulle upptäckas i hemmet. Personal och brukare i Fixartjänst kommer att legitimera sig med kommunens legitimation samt ha arbetskläder som visar var de kommer ifrån.

Fixartjänst utförs i ordinärt boende inomhus och kommer att utföras på fredagar mellan kl. 08.00-15.00. Man ringer in sin beställning till tel. 0321-595816 måndag-torsdag mellan kl. 9.00-10.00. En planering görs och därefter utförs uppgifterna. Fixartjänst är avgiftsfri i syfte att förebygga skador i hemmet och möjliggöra en ökad trygghet för den enskilde.

Fixartjänst tar inte på sig uppgifter som kan utföras av privata aktörer.

De uppgifter som kommer att vara aktuella för fixartjänst i Ulricehamns kommun är:

- Byta glödlampor
- Sätta upp gardiner
- Hänga upp tavlor
- Sätta upp/byta batterier i brandvarnare
- Ta ner/bära upp saker på vinden/ner i källaren
- Ta ner/ställa upp saker på höga hyllor
- Få bort sladdar, mattkanter och annat som skulle kunna bidra till fallrisk
- Sätta upp en enklare hylla, krokar eller liknande

### **Vad behöver Daglig verksamhet för att utföra detta?**

- Arbetskläder (framför allt tröja, ev jacka?)
- Kommunlegitimation till personal och brukare
- Verktyg såsom ex. Trappstege, skruvmejslar, hammare, skruvdragare, handskar
- Fordon
- Mobiltelefon
- GPS
- Tillgång till fikarum, matsal vid rast. Förslagsvis URC Servicegrupps lokaler.

### **När och hur kan fixartjänst utföras?**

Från och med v. 41 kan fixartjänst utföras. Tjänsten utförs varje fredag mellan kl. 8-15.00 Den som arbetar har tid enligt schema mellan kl.7.30-15.30 så att tid finns för dokumentation av brukare samt planering.

Hur arbetar personal inom fixartjänst?

Personal inom fixartjänst har med brukare från Verksamhet funktionsnedsättnings dagliga verksamhet enligt LSS och SoL. Brukare är delaktiga i sysslorna som utförs i hemmet men man arbetar tillsammans med personalen. Brukaren lämnas aldrig ensam i den äldres hem och utför heller inte sysslor helt på egen hand. Till sin hjälp har fixartjänst ett fordon som är till för att ta sig runt i kommunen, dock används den inte för att köra brukare utanför tjänsten. Mobiltelefon kommer att finnas för att kontakt ska kunna tas med den äldre ang tid osv. Personal inom fixartjänst har tystnadsplikt och har erfarenhet av vård och omsorg.

*Bilaga 2*

Rapport

# VÄLFÄRDSTEKNIK I SEKTOR VÄLFÄRD

2017-07-11



ULRICEHAMNS  
KOMMUN

Ulricehamns kommun  
Äldreomsorg

Nina Landström  
Verksamhetschef

# Innehåll

1	Syfte.....	4
2	Avgränsning .....	4
3	Bakgrund.....	4
4	Nuläge .....	5
5	Välfärdsteknik värt att satsa på.....	6
5.1	E-tjänster .....	6
5.2	Välfärdsteknik i ordinärt boende.....	6
5.2.1	Tillsyn på natten via kamera.....	6
5.2.2	Beställa matkassar .....	6
5.2.3	GPS-larm.....	7
5.2.4	Medicinrobot.....	7
5.3	Välfärdsteknik i boenden för personer med funktionsnedsättningar och äldre.....	7
5.3.1	Självspolande toaletter för självständighet .....	7
5.3.2	TES på särskilt boende, boendestöd och hemsjukvård .....	7
5.3.3	Hotellås .....	8
5.4	Effektivare och mobil dokumentation.....	8
5.4.1	Nationell patientöversikt (NPÖ).....	8
5.4.2	Digitala signeringslistor .....	8
5.4.3	Nyckelfria medicinskåp.....	9
6	Slutord.....	9
6.1	Tillvägagångssätt.....	9
6.2	Litteratur.....	9



# 1 Syfte

Sektor välfärd har fått ett uppdrag att skriva en rapport om välfärdsteknik utifrån tre områden: personal, ekonomi och service till brukaren. Inom området personal ska verksamheten se på välfärdsteknik utifrån perspektivet att vara en attraktiv arbetsgivare och att nyttja de anställdas kompetens på rätt sätt. Vilka tekniklösningar som skulle kunna innebära att baspersonalen kan nyttja sin kompetens på bästa sätt, och undvika att göra arbetsuppgifter som skulle kunna gå att lösa på annat sätt. Det ska också ses som en möjlighet att underlätta rekrytering, då tekniken ska göra det attraktivt att arbeta i kommunen. Det blir på så sätt också en arbetsmiljöfråga. Utifrån ett ekonomiskt perspektiv så skall det ingå en ekonomisk kalkyl för investering. Utifrån service skall rapporten se till tekniklösningar som tilltalar brukarna och tillför nytta till brukarna. Uppdraget ska återrapporteras till avstämningsmöte med politiken den 23 augusti 2017.

## 2 Avgränsning

Denna rapport innehåller inte en ekonomisk kalkyl, utan ska ses som en delrapport där en ekonomisk kalkyl kommer i ett senare skede. Välfärdsteknik är ett stort område och därmed behövdes en begränsning.

## 3 Bakgrund

Behovet av hjälp och stöd ökar och samtidigt blir bristen på vård- och omsorgspersonal i landet allt mer påtaglig. För att kunna behålla dagens nivå på service måste vi förändra och förädla våra arbetssätt. Sverige har som målsättning att bli bäst i världen på att ta till vara digitaliseringens möjligheter. Hälso- och sjukvård samt vård och omsorg är viktiga områden för utvecklingen och faller in under det som benämns *e-hälsa*.

År 2006 tog regeringen initiativet till en nationell IT-strategi för vård och omsorg som var inriktad på att bidra till den tekniska utvecklingen inom vården och omsorgen. Bland annat togs det fram ny lagstiftning för att garantera integritet och dataskydd. Det gjordes även insatser för en god informationskvalitet och enhetliga termer och begrepp. Målet från regeringens sida gällande e-hälsa var att skapa synliga och konkreta förbättringar för tre huvudsakliga målgrupper:

- individen som brukare, patient, anhörig och invånare
- vård- och omsorgspersonal
- beslutsfattare inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Vidare betonades det att en sammanhållen och välfungerande vård- och omsorgsverksamhet kräver att utvecklingen samordnas i hela vård- och omsorgssektorn hos kommunerna, landstingen och de privata och idéburna utförarna.

Socialstyrelsen menar på att den välfärdsteknik som ska användas ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv, jämlik och tillgänglig. Socialstyrelsens definition av välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Välfärdsteknik kan användas av personen själv, en närstående eller någon annan i personens närhet och kan ges som bistånd, förskrivas som hjälpmedel för det dagliga livet eller köpas på konsumentmarknaden.

Exempel på välfärdsteknik är digitala trygghetslarm, tillsyn via kamera och sensorer för påminnelser. Kan användas av personen själv, en närstående, personal eller någon annan i personens närhet. Kan ges som bistånd, förskrivas som hjälpmedel för det dagliga livet eller köpas på konsumentmarknaden. Ett mål med användningen av välfärdsteknik är högre kvalitet och effektivitet i vård och omsorg på samhällsnivå. Användning av ny teknik handlar framför allt om två saker, dels olika tillämpningar av hälsoteknik för medicinsk och omvårdnadsverksamhet, och dels de förebyggande och hälsofrämjande aspekterna av individens användning av tekniken. Informations- och kommunikationsteknik (IKT) behövs för att upprätthålla goda möjligheter för den äldre befolkningen att delta aktivt i samhällslivet. IKT kan bidra till sociala kontakter och samtidigt ge möjlighet till bättre kontroll och övervakning av den egna hälsan.

Att utveckla personalens e-hälsokompetens är både en motiverande och en kompetensutvecklande insats som kan ge arbetsglädje och tillföra attraktivitet till kommunen som arbetsplats. För att även öka den digitala kompetensen bland invånarna i kommunen och framförallt stötta de äldre i att lära sig använda tekniken är det bra att ha så få olika tekniska system som möjligt. T.ex. bör en smartphone eller surf- och läsplatta fungera med både medicinska, omsorgs- och nöjesapplikationer.

## 4 Nuläge

Ulricehamns kommun har infört digitala trygghetslarm på ett par enheter inom äldreomsorgen, startat upp videoplanering, inför mobilt arbetssätt för schema- och ruttplanering samt besöksregistrering och installering av nyckelfria lås för personer med hemtjänst och/eller trygghetslarm (TES-projektet). Det är del av konceptet *trygghet, service och delaktighet i hemmet genom digital teknik* som även inkluderar tele- och videokommunikation och sensorer i hemmet. Även vårdplanering via video, istället för fysiska möten på sjukhus, införts i kommunen. Vårdplaneringsmötena blir mer tidseffektiva och miljövänliga, då resor till och från sjukhus undviks, och anhöriga har lättare för att delta i vårdplaneringar då även de slipper resandet. Flertalet av vård och omsorgsboendena har musiktjänster med högtalare och platta för att exempelvis lyssna på musik. Dokumentation i hemmet har påbörjats ute i ordinärt boende, genom att personalen har med en dator när de ska skriva genomförandeplan. Kommunen arbetar med web-baserade utbildningar för personalen inom bland annat demens och psykiatri.

De trygghetslarm som kommunen erbjuder personer som bor i ordinärt boende är digitala trygghetslarm vilket innebär att kommunikationen sker via fast anslutet bredband eller

mobilmät och att inga analoga tonbaserade signaler används för att skicka information i någon del av kedjan. Vilket säkerställer en säker uppkoppling till larmcentralen i Malmö.

## 5 Välfärdsteknik värt att satsa på

### 5.1 E-tjänster

I överenskommelse mellan regeringen och SKL angavs målet att kommunerna ska utveckla e-tjänster inom socialtjänsten. E-tjänsterna ska stödja och underlätta för den enskilde och effektivisera verksamheten. De ska vara utformade efter målgruppernas behov och förutsättningar samt vara ett komplement till andra former av service och kontakt med socialtjänsten. E-tjänsterna får inte innebära en försämring för den stora grupp människor som inte använder sig av internet.

Socialstyrelsen förklarar begreppet e-tjänst på följande sätt: En e-tjänst förmedlas elektroniskt. Tjänsten är interaktiv vilket innebär att den sker i någon form av dialog mellan den enskilde och socialtjänsten. Den riktas i första hand till socialtjänstens brukare men även till andra invånare, till exempel anhöriga som har anledning att ha kontakt med socialtjänsten. Tjänsten kan tillhandahållas av såväl kommunala som privata aktörer. Många e-tjänster kräver säker inloggning av användare med e-legitimation.

### 5.2 Välfärdsteknik i ordinärt boende

#### 5.2.1 Tillsyn på natten via kamera

FoU i Väst/GR och FoU i Järfälla utvärderade 2012 användning av webbkamera som tillsyn på natten, som ett alternativ eller komplement till traditionell nattlig tillsyn. Utvärderingen utgick från användarnas, anhörigas, personalens och ett kommunalt ekonomiskt perspektiv. Resultatet visade tydligt på positiva erfarenheter ur alla utvärderade perspektiv. Det har skett en snabb ökning av antalet kommuner som använder tillsynskameror. 88 kommuner uppger att de använder natttillsyn med kamera i hemtjänsten i ordinärt boende. Det har skett en ökning av användandet av kameror med 34 procent mellan 2016 och 2017. Vinsterna med tillsyn via kamera, för de som önskar den tjänsten, vore att slippa riskera att väcka kunden nattetid vid själva tillsynen. Personalen sparar restid.

#### 5.2.2 Beställa matkassar

Om personalen tillsammans med kunden/ brukaren kan beställa mat på nätet via en platta så kan vi effektivisera inköpet och även göra individen mer delaktig. Hemtjänstpersonal lägger stor del av sin arbetstid i mataffärer. Där skulle mycket tid tjänas in som skulle kunna läggas på att vara med brukaren istället.

### 5.2.3 GPS-larm

123 kommuner anger att de utrustat 509 personer med gps-larm. Det är en ökning med cirka 44 procent sedan 2016. Med ett gps-larm kan brukaren larma hemtjänsten eller anhöriga även utanför bostaden. Det går även att med hjälp av gps-koordinater lokalisera var larmet kommer ifrån. Vissa positioneringslarm är utrustade med en så kallad geofencing-funktion som larmar om personen skulle röra sig utanför ett i förväg definierat geografiskt område. Detta kan ge brukare en ökad känsla av självständighet och trygghet.

### 5.2.4 Medicinrobot

Medicinrobot är en utrustning som kan påminna brukaren eller patienten om att det är dags att ta sin medicin. I dagsläget använder 61 kommuner sig av detta. Denna typ av utrustning kan också portionera ut medicinen enligt ett förinställt schema. Fördelar med en medicinrobot är service till patienten, denne slipper vänta på personal. En fördel är att kommunens hemsjukvård på så sätt kan skjuta upp de första insatserna där patienten behöver hjälp av personal i sitt hem, vilket förlänger individens självständighet.

## 5.3 Välfärdsteknik i boenden för personer med funktionsnedsättningar och äldre

I gruppboenden och vård och omsorgsboenden är det viktigt med möjlighet för de boende att koppla upp sig på internet via det lokala nätet via wifi eller kabel. I 141 kommuner finns den möjligheten. Andra typer av önskvärd välfärdsteknik är läsplattor för träning, för kognitiva hjälpmedel och för kommunikation, Pict-o-stat (bildstöd), epilepsilarm, digitala signeringslistor för medicin och påminnelseverktyg för annat än mediciner.

### 5.3.1 Självspolande toaletter för självständighet

Det finns självspolande toaletter för personer som behöver hjälp med intimhygien vid toalettbesök. Spoltoaletten spolrar rent med en vattenstråle, och blåser sedan varmluft för att torka. Det ökar självständigheten och integriteten för brukare. Förbättrar arbetsmiljön för personal att undvika obekväma arbetsställningar. Kan med fördel införas vid nybyggnation.

### 5.3.2 TES på särskilt boende, boendestöd och hemsjukvård

TES är ett verktyg för att få en fullständig kontroll på de ekonomiska och personella resurserna. Genom att planera smart och rapportera vad som görs säkerställs att samtliga brukare får de insatser de är berättigade till. TES kan integreras med våra flesta verksamhets- och schemasystem. Det innebär att det inte blir något dubbel-arbete och att korrekta uppgifter om brukaren finns i alla system. Idag har kommunen endast TES för brukare i ordinärt boende. Många vinster kan göras om det införs på fler områden. Genom att planera med TES får personalen mer tid för brukarna. Det är enklare att säkerställa att vi arbetar utifrån individens behov i centrum, alltså utifrån dennes genomförandeplan.

### **5.3.3 Hotellås (nyckelfria lås)**

Elektroniska lås, även kallat hotellås, går ut på att varje boende har ett armbandsur på sig med en sensor. En annan sensor finns vid dörren in till den boendes rum. När man kommer nära dörren öppnas den med hjälp av sensorerna automatiskt. När man kommer nära dörren öppnas den automatiskt. När man är inne i sitt rum så är dörren låst utifrån, men man behöver bara dra ned handtaget för att komma ut från insidan. Att använda hotellås på vårdboenden är en kvalitetssäkring, då det innebär ökad trygghet och säkerhet för de boende. Låsen hindrar de boende från att gå in till varandra, underlättar att låsa och låsa upp.

## **5.4 Effektivare och mobil dokumentation**

När hemtjänstens och hemsjukvårdens personal besöker brukare och patienter i hemmet kan de behöva information från kommunens verksamhetssystem, kommunens hälso- och sjukvårdsdokumentation eller nationella system, t.ex. NPÖ (se nedan) eller Pascal (system för recept och läkemedel). Vidare kan personalen behöva dokumentera det som har kommit fram vid besöket. För att läsa och dokumentera mobilt finns olika lösningar: mobiler, surfplattor, digitala pennor och bärbara datorer. Idag har inte vår mobila personal möjlighet att läsa och dokumentera information mobilt. Det gäller såväl inom den kommunala hälso- och sjukvården som inom socialtjänsten. Det skulle effektivisera arbetet att dokumentera direkt på plats eller i anslutning till besöket. Det stärker även kundens delaktighet i arbetet med exempelvis genomförandeplaner, när kontaktman och brukare gör det tillsammans. Personalen behöver inte åka till en fast enhet för att sköta sin dokumentation.

### **5.4.1 Nationell patientöversikt (NPÖ)**

NPÖ är ett nätbaserat system där legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal hos en vårdgivare kan läsa andra vårdgivares journaler om gemensamma patienter under förutsättning att den enskilde samtycker. Detta kräver att vårdgivarna har anslutit sig till NPÖ dels som konsumenter för att kunna läsa och dels som producenter för att kunna dela information. Det är fördelaktigt för verksamheterna att kommunen fullföljer och ansluter till NPÖ.

### **5.4.2 Digitala signeringslistor**

Inom äldreomsorgen sker varje dag ett stort antal hälso- och sjukvårdsuppgifter på delegation. Det kan handla om att ge läkemedel, lägga om sår, ge träning och behandling. Uppgifterna har delegerats av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster och utförs av omvårdnadspersonal. På ett år blir det mängder med signeringar som behöver hanteras på ett patientsäkert sätt. För ett boende med 50 platser genomförs ca 250 000 signeringar per år. I Sverige görs årligen cirka 100 miljoner signeringar.

Digital signering kan användas på både vård och omsorgsboenden och gruppboenden. Det skulle förbättra patientsäkerheten. Det skulle förebygga medicinavvikelse, som till del beror på otydliga signeringslistor. Det finns en risk med papperslistor, dels att det inte är mer än en gång i månaden som de samlas in, och därmed finns en fördröjning på om något inte stämmer, men även att det kan bli kladdigt på grund av bläck, så att man inte ser en tydlig instruktion. En vanlig avvikelse är glömd medicin, och används en surfplatta eller personalens mobiler för att digitalt signera så minimeras den risken. Sjuksköterskorna behöver inte åka runt och samla

in listor och dela ut nya när något läkemedel ändrats. Fysioterapeuter kan enkelt ändra en träning.

### 5.4.3 Nyckelfria medicinskåp

Det finns lösningar för att ha nyckelfria medicinskåp på samma sätt som vi har nyckelfria lås i ordinärt boende idag. Då öppnas medicinskåpet med en mobil eller en fjärrkontroll. Personalen slipper ha med sig nycklar. Det ökar säkerheten kring medicinhantering, då det går att följa när skåpet öppnats och minskar därmed risken för outhärdade avvikelser, till exempel när medicin saknas, då man kan se vilken personal som öppnat skåpet och när.

## 6 Digital handläggning av ärenden

Försäkringskassan använder sig mycket av digitalt ansökningsförfarande. Det är något som också borde gå och utveckla i kommunal handläggning av ärenden. En tjänst som redan finns är att det elektroniskt går att hämta upp uppgifter från t ex a-kassan, CSN, skatteverket och försäkringskassan för att på ett effektivare kunna handlägga ansökningar om försörjningsstöd. Det finns även kommuner där det går att ansöka om insatser från socialtjänsten som e-tjänst.

## 7 Slutord

Nästa steg som rekommenderas är att ta fram en ekonomisk kalkyl och därefter diskutera vilka områden som är intressant att gå vidare med. Genom att ta fram en långsiktig plan för hur den tekniska utvecklingen ska se ut, hur upphandling ska ske och hur val ska prioriteras framöver, kan vi tydligare profilera den service kommunen erbjuder och inhämta åsikter om vad som borde erbjudas.

De E-tjänster kommunen väljer att använda ska vara utformade efter målgruppernas behov och förutsättningar och vara ett komplement till andra former av service och kontakt med socialtjänsten. Välfärdsteknik som kommunen väljer att satsa på ska i längden gynna brukare och arbetsmiljö, vilket kan leda till en ökad effektivitet.

### 7.1 Tillvägagångssätt

Samtal och insamlande av feedback med kommunala pensionärsrådet samt handikapprådet. Möte med representanter i en arbetsgrupp i den kommunala organisationen.

### 7.2 Litteratur

SKL:s hemsida *Trygghet, service och delaktighet i hemmet genom digital teknik (2016)*  
Hjälpmiddelsinstitutet 2012, *Nattfrid? Om tillsyn på natten för äldre personer med hemtjänst.*

Länk: Exempel på självspolande toalett <http://www.svancare.se/produkter/bidette/>

Länk: Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/valfardsteknik>  
E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2017

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20602/2017-4-22.pdf>

Länk: Digitala signeringslistor

[http://smartarevalfard.se/exempel/omsorg/sakrareomsorgmeddigitalasig  
neringslistor.1919.html](http://smartarevalfard.se/exempel/omsorg/sakrareomsorgmeddigitalasig<br/>neringslistor.1919.html)

Broschyr TES i SÄBO, finns på [www.tunstall.se](http://www.tunstall.se)

Till protokoll KPR den 25 september 2017

Sanna Andersson, utredare, planenheten meddelar;

Statistik på hur många som åker på seniorkortet beräknas halvårsvis. Redovisning kan såldes ske efter årsskiftet.

Kortet kan användas även för resor med närtrafiken.